

GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS HERDECKE · GERHARD-KIENLE-WEG 4 · 58313 HERDECKE

Sehr geehrte*r Kolleg*in,

wir erbitten die nachfolgenden Angaben von Ihnen, um einen gezielten und vorbereiteten Termin zur kinder-hämatologischen/-onkologischen Abklärung zu finden.

Bitte erstellen Sie für das Kind eine **Überweisung** für die **Kinderonkologie bzw. -hämatologie**, fügen Sie diesem Schreiben die bisher durchgeführten **Laboruntersuchungen** bei und senden alle **Befunde** per **Fax** an **02330 62-3357**.

Ein Termin wird nach Sichtung aller Unterlagen telefonisch mit der Familie vereinbart. Bei Rückfragen wenden wir uns an Sie.

**Westdeutsches Kinder-
Hämatologisches Zentrum (WKHZ)**

Leitender Arzt
Prof. Dr. med. Alfred Längler

Leitung WKHZ
Dr. med. Nibras Naami
Oberarzt
Kinderhämatologie und -onkologie

Sekretariat
Telefon 02330 62-3907
Telefax 02330 62-3357
wkhz@gemeinschaftskrankenhaus.de
www.gemeinschaftskrankenhaus.de

Kinderärzt*in: *ggfl. STEMPEL*

Name der Praxis:

Name Ärzt*in:

Tel.:

Fax:

E-Mail:

Patient*in:

Name:

Vorname:

Geburtstag:

Tel. der Eltern:

E-Mail:

Abklärungsgrund:

- Anämie (mikrozytär/makrozytär/normozytär)
- Thalassämie/Sichelzellerkrankheit bestätigt V. a.
- Thrombozytopenie
- Leuko-/Neutropenie
- Sonstiges (bitte kurze Beschreibung):

Bisherige Abklärung (Befunde bitte mitsenden):

.....

Bisherige Therapie (inkl. Präparatename):

.....

Sollten Sie Rückfragen haben, rufen Sie uns gerne unter der oben angegebenen Telefonnummer an oder schreiben Sie uns eine E-Mail.

Wir danken für Ihre Kooperation,

Ihr Team des Westdeutschen Kinder-Hämatologischen Zentrums (WKHZ)

BANKVERBINDUNG

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN DE31 3006 0601 0003 5728 86
BIC DAAEDEDXXX

GESCHÄFTSFÜHRUNG

Christian Klodwig
St.-Nr. 348/5706/2747 FA Witten
Amtsgericht Hagen HRB 8198